

委任状

私は、次のいずれかの者を代理人に定め、下記の権限を委任いたします。

(いずれかに○をお願いします。)

1. 代理人氏名 ()

または、

2. 西村会長 (会長に事故あるときは上田副会長)

※代理人欄に記載がない場合、当該代理人が通常総会に出席できない場合（開会の時点で入場手続きしていない場合をいう）は、西村会長（会長に事故あるとき又は欠けたときは上田副会長）に下記権限を委任したものとみなします。

記

2019年6月15日開催の 2019年度 公益社団法人長崎県看護協会通常総会に出席し、議決権を行使する一切の権限

年 月 日

施設名 ()

No.	県会員番号	氏 名	印
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

No.	県会員番号	氏 名	印
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※必ず自筆でご記入・押印してください。

※不足の場合は、コピーしてお使いください。

※準備の都合上、6月7日（金）までに必ず郵送にてご提出ください。

※代理人の方へ：委任数により席が決まりますので、委任された人数を把握してご出席ください。